

### III. ЦИВІЛЬНЕ ТА ГОСПОДАРСЬКЕ ПРАВО І ПРОЦЕС

УДК 347.6

**Вонсович Х.І.,**  
асистент кафедри цивільно-правових дисциплін  
Чернівецького юридичного інституту  
Національного університету «Одеська юридична академія»

#### РЕПРОДУКТИВНИЙ ТУРИЗМ ЯК ГАЛУЗЬ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ

Стаття присвячена дослідженню медичного туризму як глобального явища, в основі якого лежить виїзд громадян за кордон в пошуках якісної та недорогої медичної допомоги. Особлива увага приділена аналізу поняття «репродуктивний туризм» та уточненню термінології за різними науковими позиціями.

*Ключові слова:* медичний туризм, репродуктивний туризм, допоміжні репродуктивні технології, сурогатне материнство, материнство.

Статья посвящена исследованию медицинского туризма как глобального явления, в основе которого лежит выезд граждан за границу в поисках качественной и недорогой медицинской помощи. Особое внимание уделено анализу понятия «репродуктивный туризм» и уточнению терминологии по различным научным позиции.

*Ключевые слова:* медицинский туризм, репродуктивный туризм, вспомогательные репродуктивные технологии, суррогатное материнство, материнство.

The article is devoted research of medical tourism as the global phenomenon in basis of which departure of citizens lies for a border in the searches of high-quality and inexpensive medicare. The special

attention is spared the analysis of concept «genesial tourism» and clarification of terminology after different scientific positions.

*Keywords:* medical tourism, genesial tourism, auxiliary genesial technologies, substitute maternity, maternity.

**Постановка проблеми.** Збільшення мобільності населення в останні десятиліття зумовили створення нових видів поїздок і нових галузей туристичного бізнесу. Однією з таких новинок є «репродуктивний туризм». Саме поняття виникло після підписання в 1989 році Міжнародною конвенції ООН, на якій зафіксовано право людини на життя і продовження роду, і мається на увазі територіальні переміщення безплідних пар або індивідів з метою доступу до високотехнологічних методів лікування із регіонів, що законодавчо забороняють допоміжні репродуктивні технології (ДРТ), в регіони, що офіційно допускають ці методи [1, с. 83].

Довгий час в Україні туристичні послуги були монополізовані державою, що приводило до обмеження спектру туристичних послуг. Перехід господарчого комплексу країни на ринкові відносин господарювання послужило поштовхом для розвитку, зокрема, туризму. Після отримання Україною незалежності, поряд з традиційним туризмом, інтенсивного розвитку набули різні види спеціального туризму: релігійний, гастрономічний, промисловий, подієвий, некропольний, діловий, SPA-туризм, Wellness-туризм, медичний, тощо, помітно зросла і активність вітчизняних туристів в зазначених видах.

**Аналіз дослідження даної проблеми.** Проблема, яка аналізується, є малодослідженою у вітчизняній науці, тема репродуктивного туризму не розглядалася вітчизняними цивілістами та має чимало прогалин на загальногалузевому рівні. Основними працями, що описують це явище, є роботи зарубіжних учених: Г. Пеннінгса, В. ван Гофа, З. Гюртіна, Дж. Коллінса, Кноппера, ле Бриза. Серед небагатьох вітчизняних вчених, які зверталися до відповідної тематики, можна відзначити О. О. Гончаренко, О. В. Кохановську, Н. С. Кузнецову, Р. О. Стефанчука тощо.

**Виклад основного матеріалу.** Поняття «медичний туризм» з'явилося доволі недавно і вважається ще одним проявом глобалізації. Сьогодні медичний туризм розвивається як у високорозвинених країнах, так і в країнах з перехідною економікою. Європу ж поправу вважають «колискою» медичного туризму. Рівень розвитку медицини в багатьох високорозвинених країнах європейського субконтиненту приваблює туристів з усіх куточків світу. Зростає частка медичних туристів і з нашої країни, адже в Україні зростає захворюваність майже на всі види хвороб, а власне здоров'я населення характеризується доволі низьким рівнем, водночас недостатній рівень розвитку медичної галузі спонукає шукати лікування за кордоном. Разом з тим, інтенсивний розвиток окремих галузей медицини в постсоціалістичних країнах Європи, і «помірність» цінової політики роблять їх привабливими для «бюджетних» туристів як з України, так і інших країн Європи. Виходячи із зазначеного, стає зрозумілим актуальність дослідження ступеня розвитку медичного туризму в країнах Європи.

Медичний туризм – напрямок спеціального туризму, який передбачає організацію та надання лікування, діагностики, профілактики захворювань й інші медичні послуги як в межах країни (внутрішній медичний туризм), так і за кордоном (зовнішній). Багато «медичних туристів» користуються можливістю поєднати медичне обслуговування з відпочинком на курортах, в оздоровчих, SPA і Wellness- центрах. У зв'язку з цим медичний туризм деякою мірою можна вважати синонімом оздоровчого туризму. Необхідно зазначити, що медичний туризм є самостійним напрямком, його ні в якому разі не варто плутати із звичайними оздоровчо-лікувальними поїздками, навіть якщо вони включають окремі медичні послуги в оздоровчих центрах або готелях. Поняття «медичний туризм» передбачає, перш за все, основне і повноцінне медичне обслуговування, лікування за кордоном, а не додаткові процедури. Більшість пацієнтів їдуть за кордон саме для хірургічного лікування.

Термін «медичний туризм» став поняттям, яке використовують більше в приватній медицині, є новим

сучасним терміном, але в той же час законодавством України не визначений. Найчастіше даним терміном називають організацію надання медичних послуг пацієнтам за межами країни їх постійного проживання.

Законодавчу базу в даній сфері формують нормативно — правові акти регулюють правомірність (законність) перебування іноземних громадян на території держави, порядок надання медичних і туристичних послуг, а також міжнародні стандарти надання медичних послуг, в Україні, в першу чергу це: Основи законодавства України про охорону здоров'я, ЗУ «Про правовий статус іноземців та осіб без громадянства», ЗУ «Про туризм».

Медичний туризм – самостійний напрямок спеціального туризму, який передбачає організацію та надання лікування, діагностики, профілактики захворювань та інші медичні послуги, як у межах країни (внутрішній медичний туризм), так і за кордоном (зовнішній). Існують наступні види медичного туризму: лікувальний, діагностичний, реабілітаційний, репродуктивний та пологовий, естетичний. Головними визначальними чинниками розвитку медичного туризму є бажання отримати необхідне лікування, діагностування, реабілітацію, недоступне з тих чи інших причин у своїй країні; швидке досягнення результату та терміновість проведення складних процедур; зростання рівня захворюваності на окремі хвороби; «прозорість» кордонів та спрощення візового режиму; створення компаній медичного менеджменту, які займаються оформленням необхідних супровідних документів; можливість отримання лікувальних процедур, заборонених або обмежених у власній країні; конфіденційність; бажання зекономити кошти [2, с 120 ].

Можливість отримання лікувальних процедур, заборонених або обмежених у власній країні. До таких процедур можна віднести репродуктивні програми по екстракорпоральному заплідненню з сурогатним материнством та донорством, застосування стовбурових клітин, трансплантація органів, штучне переривання вагітності та ін. Так, щорічно сотні пацієнтів із благополучних в медичному відношенні країн Західної Європи, перш за все Німеччини,

Італії, Швеції, Франції та деяких інших спрямовуються до Індії, України, США, Таїланду.

Поїздки за кордон з метою отримання доступу до репродуктивних технологій отримали специфічну назву "репродуктивний туризм" (який класифікується як різновид медичного туризму), хоча присутня різнобічна термінологія:

- прокреативний туризм (термін, вперше придуманий Knoppers & LeBris);

- «хрестовий похід за зачаттям»;

- репродуктивний туризм, або туризм народжуваності (терміни, створені журналістами в 1990-і рр. І прийняті вченими), ці формулювання підкреслюють легковажний і необов'язковий характер явища. Назва «cross-border reproductive care» була вперше запропонована Гуїдо Пеннінгсом для заміни більш родового поняття «репродуктивний туризм» (reproductive tourism), що було запроваджено авторами Кноппер та ле Бриз у 1991 році для опису тих, хто подорожує за кордон для застосування щодо них методів допоміжної репродукції. Перше поняття звичайно розглядається як один із видів медичного туризму, але можна не погодитися з даною позицією, оскільки наслідком такої вдалої процедури є не тільки і не стільки здоров'я і благополуччя однієї людини, але також ми ведемо мову про новонароджену дитину, що є результатом застосування такої допомоги. Тут ідеться про осіб, що бажають мати власну дитину, але нездатні народити цю дитину природним шляхом. Але водночас такі особи готові піти на все, що потрібно задля того, щоб отримати продовження власного роду. Вживання терміна «репродуктивний туризм», на думку ряду вчених, є не зовсім доцільним, оскільки коли ми так називаємо це явище, ми маємо на увазі подорож заради задоволення;

- репродуктивне переселення, термін, покликаний показати, навпаки, вимушений характер тимчасової міграції в іншу країну для вирішення репродуктивних проблем пацієнтів, яким їх власна країна відмовляє в допомозі;

- транснаціональне розмноження;

- репродуктивна подорож;

- репродуктивне лікування за кордоном [3, с. 2].

Суттєві відмінності правопорядків різних держав призвели до виникнення такого явища, як «репродуктивний туризм», коли громадяни більш консервативних і суворих юрисдикцій прямують до країн, де сурогатне материнство дозволене, на пошуки жінки, яка виносить і народить для них дитину. А це, у свою чергу, приводить до виникнення проблем з точки зору міжнародного цивільного та кримінального права: з одного боку, щодо договору між майбутніми батьками та сурогатною матір'ю, з іншого боку, щодо дитини, яка народилася у результаті виникнення цих договірних відносин [4, с. 41].

«Репродуктивний туризм» вносить істотні зміни в економіку: сучасна репродуктивна допомога – досить дорога медична послуга, і кошти за її оплату залишаються на рахунках регіону, в якому ця послуга надається. Як різновид новий прибутковий бізнес – медичний туризм – перспективний в країнах, в яких високі медичні технології поєднуються з гнучкою прикордонною і митною політикою, швидкому пристосуванню до зростаючих потреб ринку медичних послуг і лояльному законодавстві [5, с. 86]

*Репродуктивний туризм* виникає у країнах із законодавчими обмеженнями щодо процедури проведення будь-яких медичних втручань із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій, метою якого є отримання лікування безпліддя та народження генетично рідної для особи (подружжя) дитини за кордоном, що проводиться задля уникнення (обходу) законодавчих заборон у власній країні або з інших об'єктивних чи суб'єктивних причин [6, с. 25].

Сучасне законодавство різних держав все частіше схиляється до надання безплідним парам права скористатися інститутом сурогатного материнства та врегулювання в національному законодавстві порядку реалізації цього права та гарантій захисту прав сурогатної матері. Найбільш відвідуваними в цих цілях країнами стали Індія, Таїланд, Росія, Україна і американські штати Каліфорнія і Флорида. Саме в цих державах сурогатна мати на законних підставах може виносити і народити генетично чужу дитину і отримати за це грошову винагороду. Привертає «сурогатних туристів» і можливість

народження дитини у самотніх батьків причому, батьками можуть стати як самотня жінка, так і самотній чоловік. В Америці (штати Каліфорнія і Флорида), крім одиноких батьків, послугами сурогатної матері можуть скористатися і одностатеві сім'ї, що, безумовно, є вирішальним фактором для подібних пар. Українське законодавство передбачає сурогатне материнство тільки для чоловіка і жінки, які перебувають у законному шлюбі.

Більшість законів, що регулюють інститут сурогатного материнства, мають спільні риси. Зокрема, воно дозволяється лише в разі встановлення лікарем факту неможливості жінкою в природній спосіб зачати та/чи виносити дитину або коли існує ризик успадкування дитиною важкого захворювання внаслідок вагітності. Також законодавство, як правило, встановлює вікові межі як для замовників, так і для сурогатної матері. Часто встановлюється вимога про те, що замовниками має бути пара, а у деяких країнах, наприклад у Великобританії, також вимагається, щоб це було подружжя, тобто пара, що перебуває в зареєстрованому шлюбі [4, с. 40].

Деякі країни обмежують коло осіб, що мають доступ до сурогатного материнства, лише своїми громадянами чи особами, які мають постійне місце проживання чи перебування в цих країнах. Деякі правові порядки встановлюють обов'язкові передумови для застосування сурогатного материнства у вигляді, так би мовити, підготовчого етапу, який передує перенесенню ембріона в тіло сурогатної матері. Зокрема, цей етап здійснюється суддею, який зобов'язаний встановити та перевірити формальну сторону, а саме наявність взаємної згоди (обох жінок та їхніх партнерів), дотримання вимог щодо віку та стану здоров'я, а також дотримання вимоги щодо безоплатності, за винятком відшкодування витрат, пов'язаних із вагітністю та народженням дитини. Усі ці передумови включно з рішенням суду мають бути виконані до моменту імплантації ембріона в тіло сурогатної матері. Натомість, у Великобританії процес оформлення відносин між замовниками та сурогатною матір'ю розпочинається після народження дитини. Сурогатна матір може висловити свою згоду на передачу дитини замовникам не раніше як через 6 місяців після народження дитини.

Основні причини, через які виникає так званий «репродуктивний туризм», можна умовно класифікувати на дві групи: перша – юридичні заборони, друга – доступність відповідних медичних процедур (чи, скоріше, відсутність такого доступу) [7, с.146]. До юридичних заборон можемо віднести випадки, коли необхідний тип лікування на законодавчому рівні не є дозволеним у відповідній країні (наприклад, сурогатне материнство у Фінляндії, Італії, Португалії, Пакистані тощо; повна заборона донації ооцитів у Німеччині, Італії, Австрії).

До другої групи входить надто довгий термін очікування (донорських клітин, наприклад), надто висока вартість послуг, недостатня технічна оснащеність або відсутність спеціалістів у певній галузі (наприклад, останні дослідження стосовно хромосомної патології).

Природно, вибір країни для "сурогатного туризму" визначається, в тому числі, і вартість такої послуги. Найвища вартість програми сурогатного материнства фіксується в Сполучених Штатах. Причиною є наявність в американських клініках найсучаснішого обладнання, висока кваліфікація медиків і великий досвід застосування репродуктивних технологій. Ціни на сурогатне материнство в Індії набагато демократичніші і доступні більшій кількості бажаючих. Мешканки цієї країни дуже часто стають сурогатними мамами для іноземних біологічних батьків, що викликає, останнім часом, невдоволення влади. Нещодавно, уряд Індії запропонував заборонити використання послуг індійських сурогатних матерів для іноземців. Поки ця заборона існує тільки у вигляді пропозиції і буде ще обговорюватися.

У Таїланді заборона на сурогатне материнство для іноземців вже діє, хоча колись ця країна була дуже популярна для "сурогатного туризму". Тому, зі списку країн, де розвинений сурогатний туризм, Таїланд поки можна виключити.

Україна – одна з небагатьох країн світу, яка дозволяє народження дитини за допомогою програм допоміжних репродуктивних технологій (далі – ДРТ) і передбачає можливість проходження таких програм іноземними парами. Основним правовим актом, який регулює порядок застосування ДРТ, є наказ Міністерства охорони здоров'я України №787 від



09.09.2013 «Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні» [8].

Можливо деякі помилково сплутають цей певний вид туризму з секс-туризмом, але це буде помилкою. Репродуктивний туризм абсолютно законний і безневинний. В цьому відношенні його можна вважати підвидом медичного туризму. Цей тип туризму існує, тому що у деяких країн є ліберальні правові підстави або більш низькі ціни для цієї процедури. Різні статистичні дослідження доводять, що країни, населені високими, білявим, блакитноокими чоловіками, користуються особливим попитом.

Секрет подібної популярності даної галузі в Україні полягає у високому рівні сервісу, а також в процентних показниках виношування вагітностей, лояльності української влади і в можливості отримання лікувальних процедур, заборонених або обмежених у власній країні. До таких процедур можна віднести репродуктивні програми по екстракорпоральному заплідненню з сурогатним материнством та донорством, застосування стовбурових клітин, трансплантація органів, штучне переривання вагітності та ін. [2, с. 120 ].

**Висновки.** Отже, суттєві відмінності правопорядків різних держав призвели до виникнення такого явища, як «репродуктивний туризм», коли громадяни більш консервативних і суворих юрисдикцій прямують до країн, де сурогатне материнство дозволене, на пошуки жінки, яка виносить і народить для них дитину. А це, у свою чергу, приводить до виникнення проблем з точки зору міжнародного цивільного та кримінального права: з одного боку, щодо договору між майбутніми батьками та сурогатною матір'ю, з іншого боку, щодо дитини, яка народилася у результаті виникнення цих договірних відносин. Також, «репродуктивний туризм» вносить істотні зміни в економіку: сучасна репродуктивна допомога – досить дорога медична послуга, і кошти на її оплату зараховуються на рахунках регіону, в якому ця послуга надається.

**Література:**

1. Русанова Н. Е. «Репродуктивный туризм» в России: возможности и проблемы // Сервис +. 2009. №3. URL: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [tpr://cyberleninka.ru/article/n/reproduktivnyy-turizm-v-rossii-vozmozhnosti-i-problemy](http://cyberleninka.ru/article/n/reproduktivnyy-turizm-v-rossii-vozmozhnosti-i-problemy)
2. Гунченко О. О. Географія медичного туризму в країнах Європи / О. О. Гунченко // Географія та туризм: [наук. зб.]. Випуск 30. – Київ, 2014. – С. 110–121.
3. Исупова О. Репродуктивный туризм: дети, технологии, миграция / Исупова О. // Демоскоп Weekly. 2012. 1 - 20 мая. N 509 – 510: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://demoscope.ru/weekly/2012/0509/tema01.php>
4. Квінт Н.М. Институт сурогатного материнства: проблемы колісійного регулювання / Н.М. Квінт // Альманах міжнародного права. – Випуск 14. – Одеса, 2016. – С. 38-49.
5. «Репродуктивный туризм» в России: возможности и проблемы Н.Е. Русанова научный журнал СЕРВИС PLUS 2009 / № 3: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <file:///C:/Users/user/Downloads/reproduktivnyy-turizm-v-rossii-vozmozhnosti-i-problemy.pdf>
6. Романовская О. В.Право и репродуктивный туризм / О. В. Романовская // Туризм: право и экономика. – 2014. – № 04. – С. 24-28.
7. Рябенко О.В Деякі юридичні аспекти «репродуктивного туризму» / О.В Рябенко // Науковий вісник Херсонського державного університету: Випуск 3. – Том 1. – Херсон, 2015. – С. 145-149.
8. Про затвердження порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій : Наказ МОЗ України від 09.09.2013 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1697-13#n105>.